

Weyh, Anna-Clara

Die Posttraumatische Belastungsstörung – Formen und
Probleme der intergenerationellen Weitergabe am Beispiel
von Flucht und Vertreibung

BACHELORARBEIT

HOCHSCHULE MITTWEIDA-ROSSWEIN (FH)

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Roßwein, 2010

Weyh, Anna-Clara

Die Posttraumatische Belastungsstörung – Formen und
Probleme der intergenerationellen Weitergabe am Beispiel
von Flucht und Vertreibung

eingereicht als

BACHELORARBEIT

an der

HOCHSCHULE MITTWEIDA-ROSSWEIN (FH)

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Roßwein, 2010

Erstprüfer: Herr Prof. Dr. phil. Matthias Pfüller

Zweitprüferin: Frau Dipl. Ing (FH), Dipl. SA/SP (FH) Kornelia Beer

Weyh, Anna-Clara

Die Posttraumatische Belastungsstörung – Formen und Probleme der intergenerationellen Weitergabe am Beispiel von Flucht und Vertreibung.

39 Seiten.

Roßwein, Hochschule Mittweida / Roßwein (FH), Fakultät Soziale Arbeit,
Bachelorarbeit, 2010

Referat:

Die Bachelorarbeit befasst sich mit der Posttraumatischen Belastungsstörung als Folgeerscheinung von schwerer, kriegsbedingter Traumatisierung in der Kindheit. Untersucht wird dabei, basierend auf einer intensiven Literaturrecherche, wie sich die Geschehnisse im Zusammenhang mit Flucht und Vertreibung aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten auf die damals betroffenen Kinder und die folgenden Generationen auswirkten.

Inhaltsverzeichnis

0.	Einleitung	1
1.	Beschreibung des Krankheitsbildes der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)	4
1.1	Zur Entwicklung und Bedeutung des Begriffs >posttraumatische Belastungsstörung<	4
1.2	Wichtige Symptome und Kriterien für die Diagnose einer PTBS	6
1.3	Flucht und Vertreibung als mögliche Auslöser für eine PTBS	8
1.3.1	Einteilung der Stressoren in Bezug auf ihren Risikograd zur Herausbildung einer PTBS	8
1.3.2	Einordnung der Geschehnisse im Zusammenhang mit Flucht und Vertreibung	12
1.3.2.1	Verluste als zentrales Thema	13
1.3.2.2	Ankunft und Aufnahme als Belastungsfaktoren	16
1.3.3	Prävalenz der PTBS-Symptomatik	17
2.	Intergenerationelle Weitergabe belastender und traumatisierender Erfahrungen	20
2.1	Psychoanalytische Konzepte von Identifizierung	21
2.1.1	Das >Konzept der deponierten Vorstellung<	22
2.2	Aspekte aus der Bindungstheorie	24
2.2.1	Grundlagen und organisierte Bindungskategorien	24
2.2.2	Traumatisierte Eltern und desorganisierte Kinder	25
2.3	Aspekte aus Sozialisations- Biografie- und Mehrgenerationenforschung	29
3.	Zusammenfassung	31
	Literaturverzeichnis	33

0. Einleitung

Nach wie vor findet sich der Themenkomplex von Flucht und Vertreibung aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten im öffentlichen Diskurs und ist medial durch Fernsehsendungen und Radiobeiträge präsent. Die Debatten um das >Zentrum gegen Vertreibung< und die umstrittene Vorsitzende des Bundes der Vertriebenen (BdV)¹, Erika Steinbach, erweisen sich als stark polarisierend und die jeweilige Positionierung hierzu ist immer noch ein >heißes Eisen<.

Tatsächlich bemerkte ich bei mir während der gesamten Zeit, in der ich mich mit dem Thema beschäftigte, bisweilen starke Bedenken und eine latente Angst als Vertreterin revisionistischer und die Nazi- Verbrechen relativierender Positionen gesehen zu werden. Obwohl ich derartige Denkweisen mitnichten vertrete und kategorisch ablehne, hatte ich zum Teil mit Schuldgefühlen zu kämpfen. Unter Anwendung meiner Realitätsprüfung sind diese Ängste und Bedenken völlig unbegründet, da es mir immer wichtig war und ist, mich politisch klar zu positionieren. Diesen inneren Zwiespalt verstehe ich unter anderem als Auswirkung der Tabuisierung des Themenzusammenhanges auf der einen und der Instrumentalisierung des selbigen durch rechtspopulistische, neonationalsozialistische und revanchistische Gruppen zum Zwecke von unsäglichen >Opferaufrechnungen< auf der anderen Seite.

Fakt ist jedoch, jenseits von gesellschaftlicher und politischer Einfärbung der Thematik, dass eine nicht unerhebliche Zahl von Menschen kriegsbedingte, mitunter stark belastende und traumatisierende Erfahrungen in ihrer Kindheit und Adoleszenz gemacht hat. Dass dies nicht nur Auswirkungen auf die Erlebnisgeneration, sondern auch auf die folgenden Generationen hat, lässt sich mittlerweile nicht mehr leugnen und findet in zahlreichen Publikationen seinen Niederschlag. Neben der Erforschung der generationenübergreifenden Folgen des Holocaust gibt es in aktuellen Diskursen auch zunehmend Untersuchungen und Veröffentlichungen zu transgenerationalen Effekten im Zusammenhang mit Kriegserfahrungen in der Kindheit. Ein Grund hierfür mag sein, dass sich ver-

¹ Wobei ich anfügen möchte, dass ich den BdV keineswegs als repräsentatives Organ für alle deutschen Menschen mit Vertreibungshintergrund empfinde.

mehrt Nachkommen dieser >Kriegskinder< in psychotherapeutische Behandlung begeben (vgl. Radebold et al. 2008: 8; vgl. Bode 2009: 34; vgl. Hirsch 2003: 23)

Zum Teil wird die Erforschung der Folgen von Kriegskindheiten heute bei der Generation begonnen, deren Kindheit auf die Zeit des ersten Weltkriegs fiel, da diese die Elterngeneration der Kinder des zweiten Weltkrieges darstellen. Neben diesen beiden direkt kriegsbetroffenen Generationen werden die beiden nachfolgenden Generationen als dritte und vierte (indirekt) kriegsbetroffenen Generationen in die Betrachtung mit eingeschlossen.

Eine mögliche Folgeerscheinung von schwerer Traumatisierung kann die Herausbildung einer sogenannten >Posttraumatischen Belastungsstörung< sein. Im ersten Teil der Arbeit wende ich mich genauer dieser Problematik zu, wobei ich mich zunächst mit dem Ursprung der Erforschung dieses Syndroms beschäftige und auf wichtige Symptome und Diagnosekriterien eingehe, um anschließend die Geschehnisse von Flucht und Vertreibung hinsichtlich ihres Belastungs- und Traumatisierungspotentials einzuordnen.

Der Schwerpunkt des zweiten Teiles der Arbeit liegt auf dem Phänomen der intergenerationellen Weitergabe belastender und traumatisierender Erfahrungen. Ich beschreibe dazu Erklärungsmodelle aus Bindungstheorie und Gesellschaftspsychologischer Sichtweise und fasse die Erkenntnisse wie auch ihre Bedeutung für die Soziale Arbeit im Fazit zusammen.

Auch wenn es zunächst unbewusst geschehen sein mag, bin ich mir letztendlich sicher, dass die Geschichte meiner eigenen Familie bei der Auswahl des Themas der Bachelorarbeit eine bedeutende Rolle gespielt hat: Die Vorfahren meiner Großmutter (geboren 1936) gehörten zu den so genannten Donauschwaben und lebten bereits seit mehreren Jahrhunderten als Bauern in Ungarn.

Nachdem ihr Vater gemeinsam mit den meisten Männern und Frauen deutscher Herkunft 1944 aus dem Dorf in ein russisches Lager gebracht wurde und nie zurück kehrte, wurde meine Großmutter 1948 mit ihrer Mutter, ihren drei Schwestern und einer im Rollstuhl sitzenden Urgroßmutter aus Ungarn vertrie-

ben und in Sachsen angesiedelt. Zeit ihres Lebens hatte sie mit Verlusterfahrungen zu kämpfen, deren Folgen sich in verschiedenen Aspekten durch die Familiendynamik zogen.

Bereits zu Beginn meiner Literaturrecherchen für die Arbeit fand ich in Sabine Bodes 2009 erschienenem Buch >Kriegsenkel< eine verblüffend treffende Beschreibung:

„Die Kriegsenkel machten mir gegenüber deutlich, wie stark Mutter und Vater, ehemalige Flüchtlingskinder, durch Vertreibung und durch den Neubeginn in einer größtenteils feindseligen Umgebung Zeit ihres Lebens belastet blieben. Ich erfuhr von einem extremen Misstrauen, und dass sie nicht aufhörten, sich über die Zukunft existentielle Sorgen zu machen, auch dann, wenn sie ein gutes Auskommen hatten und gegen jedes Missgeschick versichert waren.“ (Bode 2009: 20 ff.)

Als mögliche Auswirkungen der Flucht- und Vertreibungserfahrungen der Erlebnissgeneration auf ihre Kinder und Enkel habe ich an etlichen Stellen in der Literatur die Beschreibung von Gefühlen wie Rastlosigkeit, Wurzellosigkeit und erhöhter Mobilität² gefunden, die ich auch bei mir feststellen kann. Sicher wäre es zu kurz gegriffen, derartiges ausschließlich mit einem Vertreibungshintergrund der Vorfahren in Verbindung zu bringen, schließlich finden sich die beschriebenen Gefühls- und Verhaltensäußerungen nicht zwangsläufig bei allen Vertriebenennachkommen. Dennoch bin ich davon überzeugt, dass es wichtig ist, mögliche traumabedingte generationenübergreifende Prozesse differenziert zu betrachten, um das Verständnis für die Generationen untereinander und die jeweils eigene psychosoziale Entwicklung zu sensibilisieren.

Ich begreife die Arbeit für mich persönlich deshalb auch als eine Form der Aufarbeitung meiner eigenen Familiengeschichte.

² Vgl. dazu u.a. Schmidbauer 2009: 91; Hirsch 2003: 23

1. Beschreibung des Krankheitsbildes der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)

1.1 Zur Entwicklung und Bedeutung des Begriffs >posttraumatische Belastungsstörung<

Um mich dem Problemzusammenhang der >posttraumatischen Belastungsstörung< (im Folgenden mit >PTBS< abgekürzt) anzunähern, werde ich zunächst auf den Ursprung dieser Bezeichnung und auf den Beginn der Erforschung dieses Krankheitsbildes eingehen.

Allgemein wird als psychisches >Trauma< ein Ereignis bezeichnet, das für einen Menschen „entweder in direkter persönlicher Betroffenheit oder in indirekter Beobachtung eine intensive Bedrohung des eigenen Lebens, der Gesundheit und körperlichen Integrität darstellt und Gefühle von Grauen, Schrecken und Hilflosigkeit auslöst“ (Maercker / Karl 2005: 970).

Die PTBS als diagnostische Kategorie ist noch sehr jung. Allgemein anerkannt wird sie erst seit 1980, da sie zu diesem Zeitpunkt in das DSM – III ³ der American Psychiatric Association aufgenommen wurde. Mittlerweile findet sie sich sowohl in der vierten Auflage des DSM als auch im ICD – 10 ⁴ der WHO wieder (vgl. Herbert 1999: 7)⁵. Gezielte Beschreibungen von Symptomen, die sich nach traumatischen Ereignissen entwickelten, finden sich „am Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts anhand von Überlebenden schwerer Eisenbahnunglücke, Soldaten der beiden Weltkriege und Überlebenden des Holocaust“ (Ehlers 1999: 2). Einen wichtigen Anstoß zur Erforschung der Reaktion auf extrem belastende und traumatisierende Faktoren stellen weiterhin die Ereignisse im Zusammenhang mit dem Vietnamkrieg dar (vgl. Herbert 1999: 8; vgl. Fischer / Riedesser 2003: 31).

³ Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen, dritte Auflage

⁴ International Classification of Diseases, zehnte Auflage

⁵ Ich stimme an dieser Stelle mit der Haltung von Fischer / Riedesser (2003) überein, dass Klassifikatorische Systeme wie das ICD-10 sehr statisch sind und „der Gefahr einer einseitigen und damit willkürlichen diagnostischen Klassifikation von Individuen oder Gruppen nur schwer entgehen“ (ebd.: 43) können. Allerdings spielen sie für die Betroffenen insofern eine wichtige Rolle, als dass sie notwendig sind, um eine entsprechende Behandlung durch die Krankenkassen finanziert zu bekommen.

Bevor der Symptomkomplex als einheitliches Syndrom betrachtet und mit PTBS bezeichnet wurde, fanden sich etliche diagnostische Bezeichnungen, wie Kriegsneurose (war neurosis), Granatenschock (shell shock) oder Überlebenden – Syndrom (survivor syndrome) (vgl. Ehlers 1999: 2). Mir fällt an dieser Stelle besonders auf, dass diese Bezeichnungen durchweg in engem Zusammenhang mit kriegerischen Handlungen oder Folgen selbiger stehen. Die Bezeichnung PTBS ist weniger spezifisch festgelegt und erweitert somit den Blick auf das Feld möglicher Traumatisierungsursachen.

Der Begriff *>posttraumatisch<* impliziert, dass es ein Auslöseereignis gibt, welches die Krankheit maßgeblich definiert und ohne dessen Einwirkung die Störung nicht entstanden wäre (vgl. Maercker / Karl 2005: 970). Bevor sich diese Auffassung durchsetzen konnte, wurde allerdings lange Zeit bezweifelt, dass ein traumatisches Ereignis die bestimmende Ursache für die Symptome darstellt (vgl. Ehlers 1999: 2). Es wurde sich zumeist auf physische und organische Kausalitätszusammenhänge berufen. Die vorherrschende Auffassung lässt sich unter dem Grundsatz „ein gesunder Körper verursacht keine seelischen Störungen“ (Bode 2004: 47) zusammenfassen. Als Ursachen des *>shell shock<* wurden beispielsweise „ins Gehirn gelangte kleinste Teile explodierter Bomben“ (Ehlers 1999: 2) oder starke Erschütterungen der Wirbelsäule vermutet.

Oft wurden auch genetische Ursachen die beispielsweise als „vererbte Belastungen oder eine grundsätzlich labile Befindlichkeit“ (Bode 2004: 47) deklariert wurden, angeführt. Diese, wie ich finde, stark biologistischen und aus heutiger Sicht teils absurden Begründungszusammenhänge ⁶ machten ein umfassendes Verstehen oder gar eine angemessene Therapie sicherlich schwer bis unmöglich.

Ein sichtbares Umdenken in diesem Zusammenhang setzte mit der Beobachtung langwieriger psychischer Probleme von Vietnam – Veteranen und der öffentlichen Thematisierung der psychischen Folgen sexueller Gewalt durch die Frauenbewegung ein (vgl. Ehlers 1999: 3; vgl. Fischer / Riedesser 2003: 31 f.).

⁶ Der Psychoanalytiker Kurt Eissler stellte diese Praxis, vor allem in Bezug auf Überlebende des Holocaust, beeindruckend treffend formuliert in Frage: „*Die Ermordung von wie vielen seiner Kinder muß ein Mensch symptomfrei ertragen können, um eine normale Konstitution zu haben?*“ (zit. nach Bode 2004: 48)

Uneinigkeit herrscht allerdings auch heute noch darüber, ob die Bezeichnung >Posttraumatische Belastungsstörung< zutreffend und präzise genug sei. Der englische Begriff PTSD steht für >Posttraumatic Stress Disorder<, meint also, „daß die Verarbeitung von Streß gestört ist“ (Streeck-Fischer et al. 2002: 16). Sinnvoller wäre es deshalb, nach der Meinung mancher Autorinnen und Autoren, auch in der deutschen Übersetzung >Posttraumatische Stressverarbeitungsstörung< zu verwenden (vgl. Streeck-Fischer et al. 2002: 16). Gottfried Fischer und Peter Riedesser gehen an dieser Stelle hinsichtlich der Terminologie noch weiter und lehnen die Verwendung der Vorsilbe >posttraumatisch< ab, „da sie eine Gleichsetzung von Trauma und traumatischem Ereignis suggeriert“ (Fischer / Riedesser 2003: 46). Dies würde, den Autoren nach, den prozessualen Verlauf des Traumas unterschlagen, was meint, dass das Trauma selbst noch nicht vorbei ist, wenn die traumatische Situation vorüber ist. Da sie auch die Verbindung von Trauma und Stress für problematisch halten, weil sich Stressreaktionen wesentlich von Traumatischen Reaktionen unterscheiden und nicht gleichzusetzen sind, schlagen sie die Bezeichnung „*basales psychotraumatisches Belastungssyndrom*“ (Fischer / Riedesser 2003: 46, Hervorhebung im Original) vor.

Ich kann diese Kritik an der Terminologie gut nachvollziehen, werde der Einfachheit halber jedoch trotzdem den gängigen Begriff der >Posttraumatischen Belastungsstörung< verwenden, da dieser in der Literatur am häufigsten verwendet wird.

1.2 Wichtige Symptome und Kriterien für die Diagnose einer PTBS

Das bekannteste und wohl zugleich „charakteristischste Symptom“ (Ehlers 1999: 3) der PTBS ist das Wiedererleben der traumatisierenden Situation, beziehungsweise von Teilaspekten dessen, was erlebt wurde. Einordnen lässt sich dieses Phänomen in die Symptomgruppe der Intrusionen, wobei sehr häufig von den sogenannten >Flashbacks< ⁷ die Rede ist. In vielen Fällen wird das erneute Durchleben der traumatischen Situation durch einen >Trigger<, also einen Auslöser, der in irgendeiner Weise eine Verbindung zum traumatisieren-

⁷ „blitzlichtartige Erinnerungsbilder“ (Maercker / Karl 2005: 972)

den Ereignis herstellt, herbeigeführt. Es kann sich allerdings auch durch „überflutendes Wiedererinnern (...) ohne auslösende Momente“ (Fischer / Riedesser 2003: 331, Auslassung A.W.) äußern. Kennzeichnend und gleichwohl bedeutend für das Verstehen ist, dass beim Wiedererleben die Zeitperspektive nicht vorhanden ist. Die aufkommenden Erinnerungen werden wahrgenommen, „also ob sie im ‚Hier – und – Jetzt‘ geschehen würden“ (Ehlers 1999: 3). Bei Kindern konnte festgestellt werden, dass sie durch Spiele, die inhaltlich mit dem traumatisierenden Ereignis zusammenhängen, jenes immer wieder erleben können (vgl. Herbert 1999: 18).

Neben den Intrusionen auf der Erlebensebene wird die PTBS weiterhin besonders durch Vermeidungssymptome ⁸ auf der Ebene des Verhaltens bestimmt. Es werden mögliche Erinnerungsauslöser (Personen, Situationen), sowie Aktivitäten aus Wiederholungsangst vermieden (vgl. Fischer / Riedesser 2003: 331). Ebenso wird das Sprechen über alles, was mit dem Trauma zusammenhängt, vermieden. Einhergehend damit kann sich ein „emotionaler Erstarrungs- oder Taubheitszustand“ (Maercker / Karl 2005: 972) einstellen, welcher in Gestalt von Einsamkeit und Isolierung bis hin zu schweren Depressionen zu Tage treten kann.

Die dritte Symptomgruppe befindet sich auf der physiologischen Ebene und lässt sich als chronische Übererregung ⁹ bezeichnen. Zumeist schlägt sich dieser Zustand in Schlafstörungen, erhöhter Schreckhaftigkeit und übertriebener Wachsamkeit¹⁰, sowie Erinnerungs- und Konzentrationsschwierigkeiten nieder (vgl. Herbert 1999: 12 ; vgl. Maercker / Karl 2005: 973). Besonders im sozialen Umfeld der betroffenen Menschen ist der permanente Erregungszustand unter Umständen problematisch, da er extreme Reizbarkeit und unkontrollierbare Wutausbrüche verursachen kann. Bei betroffenen Kindern besteht hier die Gefahr, dass ihr Verhalten beispielsweise in der Schule als abweichend wahrge-

⁸ „Avoidance“ (Fischer / Riedesser 2003: 331)

⁹ „Hyperarousal“ (Fischer / Riedesser 2003: 331)

¹⁰ Die „erniedrigte Reizschwelle gegenüber potentiell bedrohlichen Außensignalen“ (Streeck Fischer et al. 2002: 20) führt dazu, dass betroffene Menschen „permanent wie in einem Horrorfilm“ (ebd.) leben.

nommen wird, sie auf Unverständnis und in der Folge auf Strafen und Sanktionierungen stoßen.

Einige weitere Symptome, die bei den meisten von einer PTBS betroffenen Menschen gehäuft auftauchen, sind unter anderem ein stark vermindertes, bis ganz abhanden gekommenes, Interesse an Aktivitäten und Tätigkeiten, welche die entsprechenden Personen vor dem Trauma noch sehr gern ausgeübt haben (vgl. Herbert 1999: 11). Es kann, damit zusammenhängend, also zu einem erheblichen Prioritäten- und Wertewandel kommen. Besonders, wenn das traumatisierende Ereignis zusammen mit anderen Menschen erlebt wurde, die dabei gestorben sind, können extreme Schuldgefühle die Folge sein (vgl. Maercker / Karl 2005: 973).

Weist eine Person nur einige, nicht aber alle der beschriebenen Hauptsymptome auf, so sind einige Autorinnen und Autoren der Ansicht, dass es in diesem Fall passender wäre, eher von einer „posttraumatischen Belastungsreaktion“ (Herbert 1999: 12, Herv. i. Orig.), als von einer Störung zu sprechen.

1.3 Flucht und Vertreibung als mögliche Auslöser für eine PTBS

1.3.1 Einteilung der Stressoren in Bezug auf ihren Risikograd zur Herausbildung einer PTBS

An dieser Stelle erscheint es mir zunächst einmal sinnvoll, einen genaueren Blick darauf zu werfen, welche Stressoren mit hoher Wahrscheinlichkeit ein Trauma hervorrufen können. Umgangssprachlich werden relativ viele Ereignisse als >traumatisch< deklariert, wie etwa Trennung und Scheidung oder das Nicht – Bestehen einer Prüfung¹¹.

Allerdings führen derartige Ereignisse nur bei sehr wenigen Menschen¹² zu den Symptomen einer PTBS. Etliche Definitionen würden auch (natürliche) Todes-

¹¹ Harald Welzer geht soweit, >Trauma< als einen Modebegriff zu bezeichnen, der „auf alles und jedes angewandt wird, was mit einschneidenden Ereignissen mit negativen Konsequenzen zu tun hat“ (Welzer 2008: 81). Dies beinhaltet vorallem die Gefahr, dass spezifische Aspekte einer traumatischen Erfahrung durch die Verallgemeinerung eher verdeckt würden und eine Angleichung in der Betrachtung der Leiden von Tätern und Opfern zu erzeugen.

¹² Laut einer Feldstudie betrifft dies etwa 0,4 % (vgl. Ehlers 1999: 4)

fälle nahestehender Personen oder (nicht lebensbedrohliche) langwierige Krankheiten nicht unter die Kategorie der traumatischen Ereignisse zählen, „da sie zu den normalen Erfahrungen eines Menschen zählen“ (Herbert 1999: 12).

Ich denke, dass in diesem Zusammenhang keine absoluten oder pauschalen Aussagen getroffen werden können, da es zum einen sehr schwierig ist, einen Rahmen dafür festzulegen, was für jeden einzelnen Menschen als >normale Erfahrung< gilt¹³. Gleichwohl kommt es auf die jeweils individuellen Lebensumstände, eventuelle Vorgeschichte und damit auf die Konstitution an, in der sich eine Person befindet, wenn sie ein bestimmtes Ereignis durchlebt. Ich werde mich deshalb im Folgenden auf diejenigen Stressoren beziehen, denen in der Fachliteratur ein besonders hohes traumatisierendes Potential zugeschrieben wird.

In der ICD – 10 findet sich eine doch recht breite und etwas ungenaue Definition traumatischer Stressoren: „ein belastendes Ereignis oder eine Situation außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigen Ausmaßes (kurz- oder langanhaltend), die bei fast jedem eine tiefe Verstörung hervorrufen würde“ (Dilling et al. 1991: 157, zit. nach Ehlers 1999: 4). Die Unmöglichkeit in diesem Zusammenhang ein einheitliches Maß anzulegen wird hierbei in besonderem Maße durch die Formulierung >bei fast jedem< deutlich.

Im DSM – IV wird versucht, hierzu eine spezifischere Definition aufzustellen, wobei das Hervorrufen eines Gefühls der Lebensbedrohung in Verbindung mit Hilflosigkeit als wesentlichster Charakterzug traumatischer Stressoren gilt (vgl. Ehlers 1999: 4). Umfassender wird die Betrachtung im DSM – IV auch dadurch, dass nicht nur die Situation selbst, sondern auch die individuelle Reaktion¹⁴ darauf in den Blick genommen wird. Ein ausnehmend hohes Potential zur Auslösung einer PTBS wird insbesondere Kriegserlebnissen, Folter, politischer In-

¹³ Jürgen Müller-Hohagen kritisiert in diesem Zusammenhang besonders den in der Psychotherapie mit Kindern festgesteckten Rahmen des > durchschnittlich zu Erwartenden<, da dies aus einer Erwachsenenperspektive heraus geschehe, die stark von Verleugnung bestimmt sei. Eine Ursache dieser Haltung sieht er in der tiefgreifenden Prägung durch die Schwarze Pädagogik, durch die ein hohes Maß an Schrecken zu Normalität geworden sei (vgl. Müller – Hohagen 1988: 158 f.).

¹⁴ Bei einer PTBS fallen darunter vor allem entsprechend starke Reaktionen im Zusammenhang mit „intensiver Furcht, Hilflosigkeit oder Entsetzen“ (Ehlers 1999: 5)

haftierung, Geiselhaft und sexueller Gewalt zugeschrieben (vgl. Maercker / Karl 2005: 972). Einteilen lassen sich die möglichen Stressoren dabei nach ihrer Verursachung und ihrer Erstreckung. Die oben genannten, mit einem hohen Risikograd belegten Beispiele, zählen zu den interpersonalen und lang anhaltenden oder mehrfach vorkommenden Ereignissen (vgl. Maercker / Karl 2005: 972). Es zeigt sich also, dass speziell von anderen Menschen verursachte Situationen, welche die Wahrnehmung der eigenen Autonomie und Handlungsfähigkeit in besonderem Maße bedrohen und gefährden, höchst traumatisch wirken können.

Ein mittleres Risiko für die Ausbildung einer PTBS wird zum einen interpersonalen aber einmaligen bis kurz andauernden Situationen, wie zivilem Gewalterleben¹⁵, sexuellen Übergriffen oder krimineller Gewalt, zum anderen zufälligen aber lange andauernden Belastungsmomenten¹⁶ zugesprochen. Ein eher geringes Risiko zur Ausbildung einer PTBS wird bei akzidentellen und einmaligen Traumata, wie etwa Verkehrsunfällen, vermutet (vgl. Maercker / Karl 2005: 972; Ehlers 1999: 5).

Dieses Schema der Einteilung macht für mich einen fundamentalen Zusammenhang von Kausalität und zeitlicher Ausdehnung traumatischer Ereignisse, in Bezug auf ihre möglichen Auswirkungen, deutlich. Vermuten würde ich, dass außerdem die Möglichkeit, die entsprechende Situation in irgendeiner Weise hinsichtlich einer Sinnhaftigkeit verorten zu können, bei der jeweiligen Verarbeitung eine Rolle spielen könnte.

An dieser Stelle gehe ich noch auf eine weitere Typologie traumatischer Konstellationen, hinsichtlich der Schwere von psychosozialen Belastungsfaktoren, ein. Im DSM – III finden sich dazu zwei Skalen, wobei die Belastungsfaktoren, zum ersten für Kinder und Heranwachsende und zum zweiten für Erwachsene, nach ihrer Dauer und ihrer Gewichtigkeit eingeteilt sind (vgl. Fischer / Riedesser 2003: 135). Allerdings beziehe ich mich dabei angesichts des Umfangs nur auf die als sehr schwer (oder extrem) und als katastrophal eingestuften Belastungsfaktoren.

¹⁵ Ein Beispiel für ziviles Gewalterleben wäre ein Banküberfall (vgl. Maercker / Karl 2005: 972)

¹⁶ Beispielsweise Naturkatastrophen (vgl. Ehlers 1999: 5)

Als akute Ereignisse, die sich bei Kindern extrem belastend auswirken, gelten der Tod *eines* Elternteils, sowie sexueller Missbrauch oder körperliche Misshandlung (vgl. Fischer / Riedesser 2003: 135).

Auf der Seite der lang andauernden Lebensumstände mit extremem Belastungsfaktor lassen sich „wiederholter sexueller Missbrauch oder körperliche Misshandlung“ (Fischer / Riedesser 2003: 135) finden. Bei Erwachsenen gelten zum Beispiel der Tod der Ehepartnerin beziehungsweise des Ehepartners oder eine Vergewaltigung (akut) und weiterhin eine fortlaufende körperliche Misshandlung oder sexueller Missbrauch (lang anhaltender Lebensumstand) als sehr schwer belastend.

Katastrophale Ausmaße kann bei Kindern der Tod beider Eltern, sowie eine „Chronische lebensbedrohende Krankheit“ (Fischer / Riedesser 2003: 135) annehmen. Demgegenüber kann dies bei Erwachsenen durch den Tod des eigenen Kindes oder den Selbstmord einer Lebensgefährtin oder eines Lebensgefährten der Fall sein. Als länger andauernde Lebensumstände mit katastrophaler Wirkung sind hier als Beispiele die Gefangenschaft in einem Konzentrationslager und Geiselhaft angegeben.

Neben der Dauer und den Verursachungsfaktoren traumatischer Ereignisse spielen zumeist die „Art der Betroffenheit des traumatisierten Subjekts“ (Fischer / Riedesser 2003: 135) und die Opfer – Täter – Beziehung wichtige Rollen. Bei der Analyse der traumatischen Bedeutung einer Situation sind, in Bezug auf Kinder und Jugendliche, weiterhin eine Reihe von Faktoren, wie etwa „Zahl und Ausmaß der bedrohlichen Ereignisse, Nähe zum Geschehen, Größe des Überraschungsmoments, Art der Beobachtungen, Nähe der Beziehung zu den verletzten oder getöteten Personen sowie Ausmaß der selbst erlebten Schmerzen und körperlichen Beschädigungen“ (Fischer / Riedesser 2003: 314), in ihrer Wechselwirkung mit kindlichen Entwicklungsaufgaben und dem kognitiven, sozialen und emotionalen Entwicklungsstandes der Betroffenen zu beachten.

1.3.2 Einordnung der Geschehnisse im Zusammenhang mit Flucht und Vertreibung

In den folgenden Betrachtungen werde ich mich hauptsächlich auf die Gruppe der Menschen beziehen, welche Flucht und Vertreibung in Folge des zweiten Weltkrieges als Kinder und Heranwachsende¹⁷ erlebten.

Auf einen historischen Abriss verzichte ich an diesem Punkt, da dies den Rahmen der Bachelorarbeit sprengen würde. Ich werde versuchen, anhand von ausgewählten Belastungsfaktoren, die eine Vielzahl von Menschen betrafen, das Traumatisierungspotential der Geschehnisse zu erörtern.

Die Komplexität dieser Thematik offenbart sich mir bereits bei dem Versuch, die sogenannten >displaced Persons< gesellschaftlich und politisch einzuordnen. Einerseits sind viele der Eltern, der von mir betrachteten Generation, in die Gruppe der Mitläufer und Mitläuferinnen und zum Teil auch der Täter und Täterinnen des Nationalsozialistischen Regimes einzuordnen. Andererseits haben sie selbst starke Verlust- und Opfererfahrungen gemacht und empfunden. Noch umfangreicher und umso widersprüchlicher hinsichtlich der individuellen Verortung wird die Problematik beim Hinzuziehen der Tatsache, dass die eigene Position und Rolle im nationalsozialistischen System bei der Vertreibung zumeist nicht mehr ausschlaggebend war (vgl. Urban 2004: 116). Wolfgang Schmidbauer (2009) berichtet in diesem Zusammenhang von einem besonders tragischen Fall, bei dem der Vater einer Patientin in Schlesien zunächst aufgrund seiner Tätigkeit in einer kommunistischen Gewerkschaft von den Nazis verfolgt worden ist und nach dem Krieg als Deutscher vertrieben wurde (vgl. ebd.: 91). Nun stellt sich die Bedeutung der eigenen Rolle während des Nationalsozialismus zwar wie beschrieben eher als relevant für die Elterngeneration der von mir betrachteten Zielgruppe dar, jedoch denke ich, dass sie, beispielsweise wenn etwa ein besonders schlimmes Ereignis oder eine vorhandene Schuld verschwiegen wurde, einen wichtigen Faktor im familiären Kontext beschreibt. Des Weiteren setzen die meisten Untersuchungen zu intergenerationeller Weitergabe bei eben dieser Elterngeneration an.

¹⁷ Hauptaugenmerk liegt also auf den 1930er und 1940er Jahrgängen

Zunächst einmal werde ich den Fokus genauer auf traumatisierende Momente im Kontext von Flucht- und Vertreibungsgeschehnissen setzen.

Bezeichnend in diesem Zusammenhang ist die Tatsache, dass es sich in den meisten Fällen nicht um ein einzelnes belastendes Moment handelt, sondern sich viele Stressoren, gleichzeitig oder nacheinander erlebt, summieren und kumulieren. Der Psychotherapeut Peter Heini spricht hierbei von „Polytraumatisierungen“ (Heini 2008: 67). Teilweise wurde eine Vielzahl an Erfahrungen gemacht, die jeweils einzeln bereits mit einem hohen Traumatisierungspotential einzustufen wären. Auf die Markantesten werde ich in den folgenden Punkten eingehen.

1.3.2.1 Verluste als zentrales Thema

Für mich steht im Bezug auf die meisten sogenannten >Flüchtlingskinder< das große Thema Verlust im Mittelpunkt. Es taucht oft gehäuft und in mehreren Dimensionen auf. Zum Beispiel birgt allein der Verlust der >Heimat< sowohl eine materielle als auch eine tiefgreifende psychische Dimension in sich. Betroffene Menschen haben zumeist ihr Haus oder ihre Wohnung, meist mit allen Habseeligkeiten, sowie ihre gewohnte Umgebung verloren. Hinzu konnten die seelischen Aspekte, wie das Gefühl von „Identitätskonfusion“ (Von der Stein 2008: 189) oder einem gefühlten Verlust der Herkunft, des Vergangenen kommen. Völlige Entwurzelung mag an diesem Punkt der passende Begriff sein. Auch Schuldgefühle stellen einen wesentlichen Faktor in diesem Zusammenhang dar (vgl. Ardjomandi 1998: 313). Beispielsweise wegen des Zurücklassens und >im Stich Lassens< der Gräber der vorherigen Generationen und allem was mit der Familiengeschichte zusammenhängt.

Psychoanalytisch betrachtet stellt „der Bezug zur Heimat (...) eine (...) wichtige Objektbeziehung (dar) und spielt, wie die Beziehung zu den Eltern, eine entscheidende Rolle in der Persönlichkeitsentwicklung“ (Koptagel-Ilal 2002: 197, Auslassungen und Ergänzung A.W.). Geht diese Objektbeziehung verloren, kann es zu „psychischen Strukturänderungen“ (Koptagel-Ilal 2002: 197) kommen.

Wichtig erscheint mir hier noch die Art der Migration genauer einzugrenzen. Im weitesten Sinne verstanden, gehören Migrationsprozesse zu den Lebenserfah-

rungen nahezu jedes Menschen. So können etwa Übergänge zu anderen Lebensphasen und Lebenssituationen, mit denen Veränderungen der Existenzbedingungen und Lebensumstände einhergehen und die Identitätsfindung oder -erhaltung zu zentralen Aufgaben machen, alltägliche Migrationssituationen sein (vgl. Koptagel-Ilal 2002: 196). Im Falle von Flucht und Vertreibung aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten handelte es sich um eine nicht freiwillige Migration, deren Grundlage die *politisch als kollektiv verstandene Schuld der deutschen Bevölkerung* am deutschen Angriffskrieg und den nationalsozialistischen Verbrechen bildete. Einher ging diese tatsächliche, örtliche Migration mit dem gesamtgesellschaftlichen Wandel der Kriegs- zur Nachkriegsgesellschaft, vom nationalsozialistischen Staat und der eigenen jeweiligen Rolle, Verstrickung oder Haltung zu und in selbigem, zu Besatzung und Neuorientierung¹⁸. Auch an dieser Stelle zeigt sich mir eine Mehrfachdimension des Geschehens, da die Betroffenen parallel verschiedene Migrationsmomente verarbeiten mussten, die wiederum nicht losgelöst voneinander gesehen werden können, sondern sich interdependent verhalten haben.

Daneben zieht sich auch der Verlust von nahen Angehörigen und wichtigen Bezugspersonen durch viele Biografien. In vielen Familien waren bereits vor der Flucht die Väter abwesend und kamen zum Teil nie wieder zurück (vgl. Kossert 2008: 44). Beispielsweise geschah dies aufgrund von Kriegseinsatz, Gefangenschaft oder Verschleppung in Arbeitslager. Hinzu kam, dass viele Väter, wenn sie denn zurückkehrten, physisch und / oder psychisch stark versehrt waren und „abgekapselt und unerreichbar“ (Radebold 2008a: 46) blieben. Aber auch während und nach der Flucht kam es durch Beschuss, Bombardierung, weitere Formen interpersoneller Gewalt oder auch wegen der katastrophalen Versorgungslage (extreme Kälte, Nahrungsmangel) oftmals zum Tod von Angehörigen. Schlimmstenfalls wurden Betroffene zu Vollwaisen.

Die in manchen Fällen, nach der Trennung von einer Bezugsperson, jahrelange Ungewissheit, ob diese überhaupt noch lebt oder nicht, ließ keine Form der

¹⁸ Womit ich natürlich nicht sagen möchte, dass von einem Moment auf den anderen das nationalsozialistische, rassistische und antisemitische Gedankengut aus sämtlichen Köpfen verschwunden wäre. Ich beziehe mich an dieser Stelle auf die tatsächlich geänderte Staatsform.

Trauerbearbeitung zu und konnte bewirken, dass „der traumatische Affekt eingefroren (...) (blieb) und bei unbedeutenden anderweitigen alltäglichen Trennungseignissen ausgelöst (...) (wurde)“ (Brisch 2003: 110, Auslassung und Ergänzung A.W.).

Neben dem enormen, emotionalen Verlust und abgesehen davon, dass die damaligen Umstände ein angemessenes Trauern beinahe unmöglich machten, hat der Tod wichtiger Bezugspersonen grundsätzlich schwere Auswirkungen auf die kindliche Psyche. Es kann sich, insbesondere beim Verlust der Eltern, die ja die primäre Schutzinstanz und damit Überlebens-garantie für ein Kind darstellen, ein Gefühl der Schutzlosigkeit und des permanenten Bedrohtseins manifestieren (vgl. Heini 2008: 69). Gerade in diesem *Aspekt der Lebensbedrohung* in Verbindung mit erlebter Hilflosigkeit, liegt ein besonders hohes traumatisierendes Potential im Zusammenhang mit Verlusterfahrungen. Natürlich bringen diese zumeist eine ganze Armada an Folgen für die psychosoziale Entwicklung des Kindes mit sich, so beispielsweise starke Schuldgefühle, altersunangemessene Verantwortungspositionen und damit Überforderungen oder pathologische Verlust- und Trennungsängste (vgl. Staudacher 2006: 105; vgl. Fischer / Riedesser 2003: 314).

Einhergehend mit der zunächst beschriebenen Problematik haben viele Kinder und Jugendliche im Zuge von Krieg, Flucht und Vertreibung auch direkte oder indirekte Gewalterfahrungen gemacht. Dabei kann sowohl das eigene körperliche Erleben von Gewalt, wie etwa Vergewaltigungen, als auch die Beobachtung von Gewalthandlungen an anderen Menschen (insbesondere nahen Bezugspersonen) als extrem belastend und traumatisierend für Kinder und Adoleszenten angesehen werden (vgl. Fischer / Riedesser 2003: 314). Ebenso kann das Erleben von starker Verzweiflung, Ohnmachtsgefühlen sowie Angst- und Panikreaktionen seitens der Eltern sehr belastend und erschütternd auf die kindliche Psyche einwirken¹⁹.

¹⁹ Bohleber (2008) verweist dazu auf britische Untersuchungen, die gezeigt haben, „dass der psychische Schock, bombadiert zu werden, weniger gravierend und nachhaltig wirkte als der Umstand, in Begleitung eines Erwachsenen zu sein, der in Panik gestürzt wurde“ (ebd.: 113).

Beim Analysieren dieser beschriebenen Aspekte fällt mir auf, dass auch sie jeweils mit bestimmten Verlusterfahrungen in Verbindung stehen. Durch eine Vergewaltigung kann unter anderem das Gefühl der Selbstbestimmung und Kontrolle über den eigenen Körper verloren gehen. Mit dem Beobachten hilfloser, verzweifelter Eltern schwindet das Bild von deren Stärke und Beschützeigenschaften, sowie die Vorstellung von der >heilen Welt<.

1.3.2.2 Ankunft und Aufnahme als Belastungsfaktoren

Über die eigentlichen Flucht- und Vertreibungsereignisse hinaus, sind auch die Umstände und die Lebenssituation im Aufnahmeland von Bedeutung. Der Integrationsprozess kann, je nachdem wie er verläuft (beziehungsweise verlaufen ist), zusätzliche Belastungen mit sich bringen, die im Vorfeld erfahrenen Belastungen verstärken oder aber als positiv empfunden werden. Da ich mich in diesem Kapitel aber hauptsächlich den kritischen und belastenden Aspekten zuwende, werde ich dies auch im Bezug auf die Aufnahme der Flüchtlinge und Vertriebenen tun.

Vielerorts waren die Gemeinden und damit auch ihre Einwohnerinnen und Einwohner mit der enormen Menge an Menschen, die aufgenommen werden mussten, schlichtweg überfordert. Hinzu kamen oft, insbesondere im westlichen Teil Deutschlands, Ressentiments der Einheimischen, die den Aufzunehmenden in Form von Feindseligkeiten, Abwertungen und Ausgrenzungen entgegen schlagen konnten (vgl. Kossert 2008: 48 f.). Für mich zeigt sich darin zum einen eine Form des Ausdrucks der Überforderung, andererseits eine fortwährende, tief verwurzelte rassistische Grundhaltung, die in Ausdrücken wie „Polacken (...) (oder) 40-kg-Zigeuner“ (Kossert 2008: 49, Auslassung und Ergänzung A.W.) ihren Ausdruck fand. Nach wie vor galten Menschen „>aus dem Osten< (...) (als) >Untermenschen<“ (Kossert 2008: 71, Herv. i. Orig., Auslassung und Ergänzung A.W.), nun wurde diese abwertende Haltung auf die >eigenen Landsleute< projiziert.

Neben diesen sehr negativen Fällen von Aufnahmeumständen waren für viele Familien weiterhin der mit der Flucht verbundene Abstieg in völlige Armut und

die schlechten Bedingungen und Lebensumstände²⁰ im neuen Umfeld problematisch.

In der SBZ und späteren DDR kamen als seelische Belastungen für die mehr als vier Millionen Betroffenen das Schweigegebot und die Tabuisierung des Sprechens über sämtliche Aspekte der Vertreibungsproblematik hinzu (vgl. Kossert 2008: 193 ff.). Dies fand unter anderem in der von der politischen Führung verordneten Terminologie ihren Ausdruck. So musste statt von >Vertriebenen< von >Umsiedlern< gesprochen werden (vgl. Kossert 2008: 215). Diese fehlende Möglichkeit des Ausdrucks und damit der Anerkennung der gemachten schmerzlichen Erfahrungen, in den schlimmsten Fällen verbunden mit dem Gefühl Unwillkommen zu sein oder gar als Plage zu gelten, stelle ich mir als sehr belastend und gerade für Kinder schwer verständlich vor.

1.3.3 Prävalenz der PTBS - Symptomatik

Hinsichtlich der Häufigkeit des Vorkommens von PTBS – Symptomen bei Menschen mit Vertreibungshintergrund bin ich an einigen Stellen in der Literatur auf eine 2000 in der Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie veröffentlichte Untersuchung mit dem Titel >traumatische Erfahrungen deutscher Flüchtlinge am Ende des Zweiten Weltkrieges und heutige Belastungsstörungen< von Frauke Teegen und Verena Meister gestoßen. Im Original konnte ich diese nicht heranziehen, weshalb ich mich auf die Verwendung in der weiterführenden Literatur beziehe.

Nach dieser Untersuchung litten 4,8% der 270 Probanden an einer voll ausgeprägten, sowie weitere 25% an einer zum Teil ausgeprägten PTBS (vgl. Bode 2004: 200 ff., vgl. Hirsch 2003: 23). Dieses Zahlenverhältnis zeigt ein enorm hohes Auftreten einer PTBS-Symptomatik an. Allerdings ist zu beachten, dass es sich angesichts der Anzahl der befragten Personen um qualitative, jedoch nicht empirische Aussagen handelt.

²⁰ Zum Beispiel: Leben in provisorischen Lagern, in sogenannten >Nissenhütten<, Scheunen und Ställen oder Erdhöhlen (vgl. Kossert 2008: 67 ff., vgl. Spurný 2008: 173 ff.)

Zusammenfassend fällt mir auf, dass es sich bei Flucht- und Vertreibungserlebnissen zwar jeweils um individuelle Schicksale handelt, die aber so viele Menschen betroffen haben, dass sie im Kontext einer Massenerfahrung gesehen werden können²¹.

Andreas Kossert schreibt von „14 Millionen Deutschen, die nach dem Krieg ihre Heimat verloren haben“ (Kossert 2008: 9). An anderer Stelle wird von 12,5 Millionen Menschen berichtet, welche die Flucht überlebt haben und 2 Millionen, die dabei gestorben seien (vgl. Sprangler 2004: 235). Hartmut Radebold wiederum benennt „mehr als 470.000 Zivilisten (...) (die) nachweislich auf der Flucht und während der Vertreibung ums Leben (kamen)“ (Radebold 2008: 46), da die Zahl von 2 Millionen so nicht haltbar sei.

In der Fachliteratur wird zum Teil die gesamte betroffene Generation als >traumatisiert< bezeichnet²² (vgl. Schmidbauer 2009: 28). Der Psychotherapeut Peter Heintz teilt diese Auffassung und stellt auch aufgrund seiner umfangreichen Erfahrungen mit traumatisierten Patienten der Kriegs- und Nachkriegsgeneration fest:

„An dieser Stelle möchte ich anmerken, daß ich es mir inzwischen zur Faustregel gemacht habe, in keinem Menschen, der kriegsbedingte Handlungen im Zweiten Weltkrieg miterlebt hat, einen Menschen zu sehen, der aus diesen Erfahrungen psychisch unbeschadet hervorgegangen ist. Je länger ich mich mit dieser Thematik beschäftige, desto weniger Anhaltspunkte sehe ich, von dieser Einschätzung abzurücken.“ (Heintz 2008: 73)

Etwas differenzierter teilt Hartmut Radebold (2008) die Jahrgänge von 1927-1947 hinsichtlich ihrer Betroffenheit von den zeitgeschichtlichen Erfahrungen in drei Gruppen ein: „

²¹ Bei informellen Umfragen in meinem erweiterten Freundes- und Bekanntenkreis im Vorfeld der Arbeit stellte ich leicht erstaunt fest, dass sich in nahezu jeder Familie mindestens ein Mitglied mit Vertreibungshintergrund finden ließ. Dies stellt zwar noch keinen wissenschaftlich-empirischen Zusammenhang dar, hat aber mein Verständnis für die Thematik beeinflusst.

²² Auch wenn traumatisiert hier als Oberbegriff verwendet wird, ist denke ich klar, dass jeder individuelle Fall (trotz gemeinsamer Erfahrungen) in der Bearbeitung für sich genommen und spezifisch hinsichtlich der jeweiligen Umstände betrachtet werden muss.

- Durch den Krieg und seine Folgen kaum beeinträchtigt aufgewachsene Kinder mit anwesendem Vater (stabile familiäre, soziale, materielle und wohnliche Verhältnisse; geschätzt 35-40%);
- Kinder mit zeitweiliger väterlicher Abwesenheit und zeitweilig eingeschränkten Lebensbedingungen bei vorübergehenden belastenden bis beschädigenden Erfahrungen (geschätzt 30-35%);
- Kinder mit langanhaltender oder andauernder väterlicher Abwesenheit bei in der Regel gleichzeitig dauerhaft eingeschränkten Lebensumständen bei mehrfachen und lang anhaltenden beschädigenden bis traumatisierenden zeitgeschichtlichen Erfahrungen (geschätzt 30-35%)“ (Radebold 2008a: 47)

Dabei werden vor allem die Angehörigen der dritten Gruppe als risikobehaftet für die Ausbildung von posttraumatischer Symptomatik angesehen. Gründe dafür liegen beispielsweise in den bereits erwähnten >Polytraumatisierungen<, wobei die ursächlichen Erfahrungen meist über einen langen Zeitraum wirkten und innerhalb verschiedener Entwicklungsphasen passierten (vgl. Radebold 2008a: 49). Hinzu kommt, dass es oft nur sehr wenige „protektive Unterstützung“ (Radebold 2008a: 49) seitens des näheren sozialen Umfeldes gab, da die Mütter zum Teil selbst überfordert waren und mit traumatisierenden Erfahrungen zu kämpfen hatten, während eine stabile Großfamilien-Situation nicht mehr bestand.

Als erschwerend und die Verarbeitung der Erlebnisse in der Folgezeit verhin-dernd erwies sich das sowohl von Seiten der Wissenschaft als auch zum Teil von den betroffenen selbst vermittelte „Bild *endgültig überwundener Folgen* dieser schon in Kriegs- und Nachkriegszeit erlebten schlimmen Erfahrungen“ (Radebold 2008a: 49, Herv. i. Orig.). Dies führte unter anderem dazu, dass das >Funktionieren< im Mittelpunkt stand und die „erlebte *pathologische* oder *anormale* Normalität als *übernormale* Normalität“ (Radebold 2008a: 49, Herv. i. Orig.) gesehen wurde²³.

²³ In diesem Zusammenhang wäre außerdem zu nennen, dass „die Identifizierung der Betroffenen mit der deutschen Schuld dazu bei (trug), dass dem erfahrenen Leid keine Bedeutung zukommen durfte“ (Radebold 2008a: 49, Ergänzung A.W.). Speziell für die Vertreibungsproblematik kommt hier weiterhin die „Vermischung von Täter- und Opferidentität“ (von der Stein 2008: 185) hinzu. Ich würde noch ergänzen, dass die Notwendigkeit von Anpassung für viele Menschen entscheidend war, was auch in Verbindung mit Unauffälligkeit und dem besagten >Funktionieren< stehen könnte.

Dieser Prozess mit Aspekten von Bagatellisierung bis zu Verleugnung und Verdrängung der Geschehnisse ist zwar auch als eine Art Selbstschutz²⁴ und Bewältigungsmuster zu sehen, überwinden oder zumindest annehmen ließ sich das Trauma dadurch aber natürlich nicht.

Die fehlende Verarbeitung erwies sich nicht nur für die Erlebnisgeneration als problematisch sondern führte zu intergenerationellen Effekten, womit ich beim zweiten Schwerpunkt der Arbeit angelangt bin.

2. Intergenerationelle Weitergabe von Belastungen und Traumata

Sigmund Freud stellte bereits Anfang des 20. Jahrhunderts fest: „Wir können sicher annehmen, daß keine Generation in der Lage ist, *irgendeinen* ihrer bedeutenderen psychischen Prozesse vor der nachfolgenden Generation zu verbergen.“ (Freud 1913: 159, zit. nach Fonagy 2002: 53, Herv.i.Org.).

Die Bearbeitung des Themenkomplexes der intergenerationellen Weitergabe von Traumata wirft bei mir zunächst eine Reihe von grundsätzlichen Fragen auf, die sich auch mit Hilfe von entsprechender Literatur nicht einfach und undifferenziert beantworten lassen. Mit diesen Fragen meine ich zum Beispiel: Was wird weitergegeben? Wie wird etwas weitergegeben? Über wie viele Generationen erstreckt sie sich? Etc.

Bei der Auseinandersetzung mit dem Gegenstand der intergenerationellen Weitergabe schwingt auch ein Stück weit etwas Mystisches mit, da es sich um einen schwer erfassbaren und kaum greifbaren Vorgang, der wie ein tragisches Pendant zur Weitergabe eines Familienschmuckstückes erscheint, handelt. Sichtbar und erfahrbar wird er in der Gefühls- und Seelenwelt von betroffenen Menschen, sowie in deren Wahrnehmung und Handlungen.

Während der Beschäftigung mit dieser Thematik ist mir aufgefallen, dass es eine ganze Bandbreite an Bezeichnungen dafür gibt. So wird unter anderem von „Transgenerationale(n) Effekte(n)“ (Fischer / Riedesser 2003: 168, Ergänzung A.W.), „Transgenerationale(r) Weitergabe“ (Hirsch 1997: 278, Ergänzung A.W.), „transgenerationale(r) Transmission“ (Volkan 2002: 31, Ergänzung

²⁴ Vgl. Brisch 2003: 110

A.W.) oder dem, „Konzept der deponierten Vorstellung“ (Volkan 2002: 30) gesprochen. Auf einige dieser Konzepte möchte ich im Folgenden eingehen.

2.1 Psychoanalytische Konzepte von Identifizierung

Identifizierung wird in der Psychoanalyse verstanden als „einer der zentralen Mechanismen, der die Generationen miteinander verknüpft“ (Bohleber 2008: 111). Grundannahme dabei ist, dass das Subjekt (in diesem Fall das Kind), bewusst oder unbewusst, seine Verhaltensmuster und Selbstrepräsentanzen dahingehend gestaltet, dass sie denen des Objektes (hier die Bezugsperson) gleichen.

Wenn nun Eltern ihre vorhandenen Traumatisierungen verleugnen, verschweigen oder nur in nebulösen Andeutungen ausdrücken, wird davon ausgegangen, dass Kinder diese unbewusst erfassen und ihre dazu gebildeten Fantasien nach außen tragen. Dadurch leben sie „in zwei Wirklichkeiten, der eigenen und der, die der traumatischen Geschichte der Eltern angehört“ (Bohleber 2008: 110). Dieser Zusammenhang zeichnet sich auch durch ein Verschwimmen der Generationsgrenzen aus. Die Vermischung von Gegenwart und Vergangenheit ergibt sich aus dem dadurch gestörten Zeiterleben der Kinder und kann zu partieller Identitätskonfusion oder dem Gefühl einer „fragmentierten Identität“ (Bohleber 2008: 112) führen.

Der Bezug zur Geschichte spielt im Identifizierungskonzept eine wichtige Rolle. In Folge des Erlebens kollektiver Katastrophen seitens der Eltern findet die Identifizierung „nicht mit der Person oder den Eigenschaften von Mutter oder Vater alleine statt, sondern auch mit deren Lebensgeschichte, insbesondere dem Teil, der vor der Lebenszeit der Kinder liegt.“ (Bohleber 2008: 111).

Angenommen wird dabei, dass sie versuchen, „sich empathisch in die Eltern einzufühlen“ (Hirsch 1997: 278), um etwa den unverarbeiteten Verlust und die dadurch entstandene Lücke zu füllen, was eine Rollenumkehr und Selbstaufgabe zur Folge haben kann.

Werner Bohleber (2008) beschreibt hierzu den Vorgang der >projektiven Identifizierung<, der dem von Matthias Hirsch (1997) beschriebenen Konzept der „Introjektion“ (ebd.: 279) ähnelt:

„Man bezeichnet damit einen Fantasievorgang, bei dem unerwünschte oder unerträgliche Vorstellungen aus dem eigenen Selbstbild ausgestoßen und in das Objekt als Gegenüber hineinverlagert werden, das damit identifiziert wird. Der unerwünschte Teil wird dann im anderen beobachtet und kontrolliert. Das Subjekt fühlt sich dadurch erleichtert, ist aber auch um diesen Selbstanteil verarmt. Das Objekt dieses Vorganges kann diesen ihm fremden Teil nicht assimilieren und erlebt ihn wie einen Fremdkörper“ (Bohleber 2008: 111)²⁵.

Da diese Fremdkörper nicht vollständig ins Selbst integriert werden können und sich nicht verstehen lassen, jedoch in Fantasien, Träumen, sowie im Erleben wirken, werden sie in manchen Fällen „in neurotischen, psychosomatischen oder präpsychotisch erscheinenden Symptomen“ (Moré 2004: 275) ausagiert²⁶.

2.1.1 Das >Konzept der deponierten Vorstellung<

Volkan (2002) unterscheidet sein Konzept der deponierten Vorstellung oder auch Repräsentanz von dem üblichen der Identifizierung (ebd.: 30). In gewissen Aspekten ähnelt es allerdings dem der oben beschriebenen projektiven Identifizierung. Ausgangspunkt ist die Annahme, dass eine Person Bilder und Vorstellungen in die sich entwickelte Selbstvorstellung eines Kindes deponiert, dem dadurch spezifische Pflichten auferlegt werden. Volkan bezeichnet dies als einen Vorgang der Aufdrängung, bei dem nicht das Kind, sondern die andere Person der aktive Partner ist. Weitergegeben werden dabei keine Erinnerungen, da nur die traumatisierte Person selbst Erinnerungen an die historischen Erfahrungen haben kann, sondern es werden Selbst- und Objektbilder der Eltern deponiert, „die eine Repräsentation ihrer Geschichte enthalten“ (Volkan 2002: 31).

²⁵ In diesem Fall ist mit Subjekt nicht wie in der allgemeinen Identifizierungsdefinition oben das Kind gemeint, sondern der jeweilige Elternteil. Objekt bei der projektiven Identifizierung ist das Kind.

²⁶ Heint (2008) schildert beispielsweise den Fall einer jungen Frau, die eine hohe Suizidalität aufweist und deren selbstdestruktives Verhalten erst abklingt, als die traumatischen Kriegskindheitserlebnisse ihrer Mutter angesprochen und bearbeitet werden (vgl. ebd.: 13 ff.).

Dieses Konzept lässt sich gut auf unverarbeitete Verlusterfahrungen der Eltern anwenden, da seine Psychodynamik der des >Ersatzkindes< ähnelt. Die Selbstrepräsentanzen der Kinder enthalten dabei Bilder toter Verwandter der Bezugsperson und – damit verbunden - die Anforderung diese „,lebendig‘ zu erhalten“ (Volkan 2002: 31, Herv. i. Orig.). Hier kann ebenfalls das Gefühl eines Fremdkörpers im Selbst des Kindes entstehen.

Verknüpft mit den vermittelten Aufgaben und Anforderungen (die auch darin bestehen können, die Eltern >retten< zu müssen), sehe ich etliche Schwierigkeiten für die psychosoziale Entwicklung des Kindes, da sich hierin eine, wie bereits auch an anderer Stelle erwähnte, extreme Rollenumkehr verbirgt, die neben starker Überforderung und der Entwicklung von Minderwertigkeitsgefühlen ob der unlösbaren Aufgaben oft die in der Adoleszenz nötige Ablösung von den Eltern erschwert. Hirsch (1997) formuliert dazu:

„die Kinder versuchen dann, der ‚Sonnenschein‘ für Vater oder Mutter zu sein, sie versuchen, von dumpfem Schuldgefühl getrieben, die depressiven Eltern zu retten, indem sie endlos weiter für sie sorgen, sich nicht trennen können, oder indem sie in ihren Partnern wiederum neue ‚Opfer‘ finden, die den Eltern entsprechen und die sie wiederum ‚retten‘ müssen“ (ebd.: 287).

Unter spezifischer Betrachtung der Vertreibungsproblematik konstatiert von der Stein (2008), dass ein Trauerprozess der Eltern nicht stattgefunden habe und ambivalente (darunter auch aggressive) Gefühle zusammen mit Schuldgefühlen an die Kinder delegiert wurden, die dadurch „eine tief in die Struktur verwobene Depression entwickeln“ (ebd.: 188). Diese Depressionen würden oft durch manischen Aktionismus²⁷ abgewehrt, der sich beispielsweise in der Erfüllung unbewusster elterlicher Wiedergutmachungswünsche und in der Berufswahl²⁸ äußert.

²⁷ Schmidbauer (2009) benennt noch eine andere Form der manischen Abwehr dieser Depressionen, nämlich die der >68er< durch Flucht in Gesellschaftskritik (vgl. ebd.: 51).

²⁸ Zu nennen sind hierbei besonders Berufe, die das Bild von >unverwundbaren Helfern< erzeugen können, wie Polizistin/Polizist, Soldatin/Soldat und vor allem soziale Berufe wie Ärztin/Arzt, Pflegerin/Pfleger oder Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter (vgl. von der Stein 2008: 188)

2.2 Aspekte aus der Bindungstheorie

2.2.1 Grundlagen und organisierte Bindungskategorien

Der englische Psychiater und Psychoanalytiker John Bowlby entwickelte mit Hilfe seiner klinischen Erfahrungen die Bindungstheorie und beschäftigte sich unter anderem in den 1960er Jahren mit der Verarbeitung von Trauma und Verlust (vgl. Brisch et al. 2002: 7; vgl. Fonagy 2002: 55). Eine grundlegende Annahme der Bindungstheorie nach Bowlby ist, dass frühkindliche Objektbeziehungen hauptsächlich die Funktion haben, dem Kind ein Gefühl von Sicherheit in Angst hervorrufenden Situationen und Umgebungen zu geben (vgl. Fonagy 2002: 56). Diese evolutionäre Theorie weist darauf hin, dass Angst „eine zentrale Rolle in der Förderung des Überlebens eines Kleinkindes“ (Jacobvitz et al. 2001: 127) spielt. Um das Überleben zu sichern werden die primären Bezugspersonen >überwacht< und physische Nähe zu ihnen auch unter eher milden Stressbedingungen aufrecht gehalten. Deshalb entwickeln im Grunde alle Kleinkinder, auch wenn sie misshandelt oder missbraucht werden, eine Bindungsbeziehung (vgl. Jacobvitz et al. 2001: 127).

Mit der Hilfe von unzähligen Beobachtungsstunden und verschiedenen Testsituationen konnten Bindungsforscherinnen und -forscher drei frühkindliche Bindungsmuster entdecken. Besonders maßgebend war hier ein Laborverfahren von Mary Ainsworth, die >Fremde Situation<²⁹, welches Reaktionen des Kleinstkindes auf kurze Trennung und Wiedervereinigung mit einer Bezugsperson zeigte und nach wie vor in der Bindungsforschung verwendet wird (vgl. Main 2002: 167).

Unterschieden werden die drei wesentlichen Bindungsmuster in sicher, unsicher-vermeidend und unsicher-widersetzend (auch ambivalent genannt) (vgl. Main 2002: 165). Sicher gebundene Kinder beispielsweise suchen bei Beunruhigung Trost bei der Bezugsperson und können sich in einer gefahrlosen Situation von der Bezugsperson entfernen und die Umwelt erkunden. Bei den unsi-

²⁹ Der Name kommt daher, dass innerhalb des drei-phasigen Versuches in zwei Situationen eine fremde Person hinzukommt und unter anderem die Interaktion des Kindes mit dieser ausgewertet wird.

cher-vermeidenden Kindern zeichnet sich die Beziehung zur Bezugsperson oft dadurch aus, dass letztere engen Körperkontakt ablehnt. Die Kinder vermeiden also den Kontakt zu ihren Eltern und das Äußern von Gefühlen bei Gefahr, da sie gelernt haben, dass sich ihre Bindungsfigur dann nicht zurückzieht, wenn sie ihr nicht zu nahe kommen (vgl. Jacobvitz et al. 2001: 128). Bei unberechenbarem, inkonsequentem Verhalten in Verbindung mit übermäßiger Betonung von Gefühlen sowie der Beziehung durch die Bindungsfigur kann das Kind ein ambivalentes Bindungsmuster entwickeln, welches sich sowohl durch Kontaktsuche als auch durch widersetzendes Gebärden bei Beunruhigung äußert und durch Verstärkung verschiedener Bindungsverhaltensweisen den Schutz erhöhen soll (vgl. Main 2002: 188).

Die drei eben beschriebenen Muster werden als >organisierte Bindungskategorien< bezeichnet und ermöglichen es den Kindern, „ihr Verhalten zu organisieren und ein integriertes Arbeitsmodell³⁰ des jeweiligen Elternteils zu entwickeln“ (Jacobvitz et al. 2001: 128). Sie dienen also dazu, eine Strategie (dem Verhalten der Bezugsperson entsprechend) zur Gewährleistung von Schutz zu entwickeln.

Allerdings – und dies ist in Bezug auf die Traumathematik besonders relevant – gibt es auch Kinder, die sich nicht in eine der drei organisierten Verhaltenskategorien einordnen lassen und keine derart organisierte Strategie zu besitzen scheinen.

2.2.2 Traumatisierte Eltern und desorganisierte Kinder

„Sie zeigen sich erschreckt, wenn ihre Eltern den Raum nach einer kurzen Trennung wieder betreten, und zeigen eine Mischung von Strategien, wie sie gewöhnlich von unsicher-vermeidenden und unsicher-widersetzenden Babies gezeigt werden, oder sie zeigen überhaupt keine Strategie“ (Jacobvitz et al. 2001: 129).

³⁰ Diese Arbeitsmodelle beruhen auf Interaktionsmustern in zwischenmenschlichen Beziehungen. Da sich diese zumeist in ähnlichen Situationen wiederholen, werden Erwartungen für künftige Interaktionen gebildet, die wiederum die Verhaltensweisen in neuen Situationen beeinflussen (vgl. Jacobvitz et al. 2001: 133).

In diesem Fall wird von desorganisiertem / desorientiertem Bindungsverhalten gesprochen (vgl. Hesse / Main 2002: 219 ff.). Bedeutend für die Thematik der intergenerationellen Weitergabe ist dies, da transgenerationale Untersuchungen nachgewiesen haben, dass „Bezugspersonen mit unverarbeiteten Trauer- und Traumaerfahrungen anscheinend eine Desorganisation des Bindungsverhaltens ihrer Kleinkinder verursachen“ (Fonagy 2002: 57). Peter Fonagy betont diesbezüglich aber den Umstand, dass nicht „das Trauma an sich, sondern seine Unaufgelöstheit und fehlende Verarbeitung mit dem desorganisierten Bindungstyp korrelieren“ (ebd.). Das innere Bindungsarbeitsmodell traumatisierter Eltern besteht demnach aus widersprüchlichen Anteilen (vgl. Brisch 2003: 107) und wird als >unverarbeitet-desorganisiert< bezeichnet (vgl. Jacobvitz et al. 2001: 136).

Als Erklärung für die Verbindung des Traumas einer Generation mit dem Bindungsverhalten der folgenden Generation, sehen viele Vertreterinnen und Vertreter der Bindungstheorie ein Konzept aus angstvollem und beängstigendem Erleben des Verhaltens von Bindungsfiguren (vgl. Jacobvitz et al. 2001: 129; vgl. Fonagy 2002: 57; vgl. Hesse / Main 2002: 225). So bewirke die fehlende Verarbeitung eines Traumas oder einer Verlusterfahrung der Eltern, dass diese auf kindliche Beunruhigung und Verzweiflung mit Angst reagieren, was wiederum auf die Kinder beängstigend wirkt. Die Kinder erfahren dadurch einen enormen Widerspruch, der sich darin äußert, dass die beängstigende Bezugsperson „zu einer Quelle von Trost und zu einer Quelle von Angst“ (Jacobvitz et al. 2001: 138) gleichermaßen wird. Demnach empfinden Kinder gleichzeitig Flucht- als auch Zuwendungstendenzen, was in eine unauflösbare Situation und einem Zusammenbruch von möglichen Verhaltensstrategien münden kann. Äußern kann sich dies unter anderem in „motorischen Stereotypen“ (Brisch 2003: 108) und tranceartigen Zuständen.

Daniel Schechter (2003) stellt beruhend auf seiner Studie mit Müttern mit erlittenem Gewalttraumata und ausgeprägter PTBS-Symptomatik und ihren Kleinkindern zwei Thesen auf:

- „1. Traumatisierte Pflegepersonen mit den Symptomen einer post-traumatischen Belastungsstörung übermitteln ihr traumatisches Erlebnis während der ständigen Interaktion mit ihren Kindern durch Handlung und Sprache.
2. Die Kinder reagieren auf die Kommunikation der Pflegeperson und werden zu einem aktiven, aber unpassenden Teilnehmer bei dem Versuch der Mutter, angesichts von Destruktivität und physiologischer Dysregulation Sinn und Ruhe zu finden. Die daraus folgende Interaktion führt zu einer Variation des Motivs des ursprünglichen Traumas. Dieses spiegelt sich dann erneut in der Psyche von Mutter und Kind wider und beeinflusst die kindliche Entwicklung der Affektregulation.“ (Schechter 2003: 224)

Eine aufschlussreiche Feststellung in diesem Zusammenhang ist, dass bestimmte Verhaltensweisen des Kindes, wie Schreien, Äußerungen von Wut, Trauer oder Furcht, traumatische Erinnerungen und Affekte der Mutter reaktivieren und sie überwältigen können und eine negative Beeinflussung des Kindes zur Folge haben (vgl. Schechter 2003: 227). Besonders prägnant in diesem Kontext erscheint mir die Gefahr der Entwicklung von >Teufelskreisen<. Damit meine ich, dass Kinder bei Bindungsfiguren mit unverarbeiteten Verlusterfahrungen Angst auslösen können, was wiederum beängstigend auf die Kinder wirkt und diese dementsprechend desorganisiert reagieren, was dann wieder dissoziative Verhaltensweisen bei den Bindungsfiguren auslösen kann (usw.). Zentrale von Schechter beschriebene Probleme hierbei sind vor allem die verzerrte mütterliche Wahrnehmung und negative Zuschreibungen ihren Kindern gegenüber, weshalb in einer Therapie beispielsweise die Förderung der mütterlichen Empathie und Fähigkeit zur Selbstreflexion eine bedeutende Rolle spielt. Elterliche *Feinfühligkeit* und damit eine angemessene Interpretation und Reaktion auf Signale und Verhaltensweisen des Kindes zählen zu den wichtigsten Faktoren beim Aufbau einer sicheren Bindung (vgl. Brisch 2003: 105). Bedeutend ist weiterhin, wie auch von Daniel Schechter beschrieben, dass die „Eltern-Kind-Interaktionen (...) in einem Dialog sowohl auf der Sprach- als auch auf der Handlungsebene“ (Brisch 2003: 105, Auslassung A.W.) erfolgen. Mit Blick auf die sogenannten >Kriegskinder< in der Elternrolle ergeben sich hier mehrere Problematiken. Es wird oft berichtet, dass es den Erwachsenen, die als Kinder extrem belastende und traumatisierende Erfahrungen gemacht haben, in Bezug

auf den Umgang mit ihren eigenen Kindern oftmals an eben dieser Feinfühligkeit fehlte. Auch wenn das Familienklima vielfach durch materielle Verwöhnung geprägt war, mangelte es zum Teil sehr stark an seelisch-emotionaler Zuwendung (vgl. Radebold 2008a: 53).

In Bezug auf unverarbeitete traumatische Erfahrungen und die posttraumatische Belastungssymptomatik ergeben sich spezielle Merkmale hinsichtlich der Eltern-Kind-Interaktionen. Besonders sprachliche Auffälligkeiten konnten durch die Bindungsforschung mit unverarbeiteten Traumata in Verbindung gebracht werden³¹. So spiegeln sich diese in „inkohärenten Sprachstilen, Gedankenabbrüchen, absence- oder tranceartigen dissoziativen Zuständen“ (Brisch 2003: 107, Ergänzung A.W.) wider. Wenn Eltern in der Interaktion mit ihrem Kind in eben diese Zustände verfallen, wirkt sich dies als oben beschriebenes beängstigendes Verhalten aus und führt zu den genannten desorganisierten Verhaltensweisen der Kinder in bindungsrelevanten Situationen.

Zusammenfassend lässt sich also sagen, dass Traumatisierungen im Kindesalter Desorganisationen auslösen können, wenn zum Zeitpunkt des Traumas und im Folgenden keine Halt gebenden Bindungsfiguren intervenieren. Aus dieser kindlichen Desorganisation ergibt sich ein unverarbeitet-desorganisiertes Bindungsmuster im Erwachsenenalter, was dann wiederum bei der nächsten Generation von Kindern zu Traumaübertragung und desorganisierten Verhaltensweisen in der Bindungsinteraktion führen kann.

Ohne stützende Beziehungen, die eine emotionale Sicherheit gewährleisten können, besteht die Gefahr, dass sich möglicherweise aus der Desorganisation Bindungsstörungen entwickeln, die sich wiederum „auf alle weiteren Beziehungsgestaltungen negativ auswirken können“ (Brisch 2003: 130).

Sabine Bode (2009) stellte bei Gesprächen mit Kindern von Menschen mit Kriegs- und Vertreibungshintergrund unter anderem fest, dass viele von ihnen keinen Mut zur Familiengründung aufbringen konnten (vgl. ebd.: 22). Einen

³¹ Wichtigste Methode hierbei ist das sogenannte „Erwachsenen-Bindungs-Interview“ (Brisch 2003: 107), bei dem anhand der Art wie Erwachsene über ihre Kindheits-Beziehungen zu ihren Eltern sprechen auf deren Bindungsmodell geschlossen werden kann. Bei den als >unverarbeitet< eingestuften Menschen sind insbesondere die Sprachstile beim ansprechen von Verlust oder Trauma auffällig, so kann es beispielsweise zu einem plötzlichen Wechsel in komische oder poetische Formulierungen kommen (vgl. Jacobvitz et al. 2001: 136).

möglichen Hintergrund hierfür erklärt sie, auch mit Hilfe der Bindungstheorie, wie folgt: „Eltern konnten ihren Kindern in den frühen und damit entscheidenden Jahren nicht ausreichend Halt geben und nur wenig Vertrauen ins Leben vermitteln“ (Bode 2009: 23).

2.3 Aspekte aus Sozialisations-, Biografie- und Mehrgenerationenforschung

Wesentlich für das biografiethoretische Verständnis von intergenerationeller Weitergabe ist, dass es sich um einen wechselseitigen Kommunikations- und Interaktionsprozess und nicht um eine uniliniäre Bewegung handelt, wie der Begriff der >Weitergabe< vermuten lassen könnte (vgl. Völter 2008: 101 ff.). Eine einseitige Betrachtung des Vorganges beinhaltet die Gefahr, den jüngeren Generationen eine passive Rolle ohne eigene Handlungskompetenz zuzuschreiben, die sie zu >Opfern< ihrer Eltern und Großeltern macht. Dies wiederum kann zu Sackgassen in der Familiendynamik führen, die auf der einen Seite aus Anklage und auf der anderen Seite aus Schuldgefühlen bestehen.

Bettina Völter (2008) distanziert sich deshalb vom Terminus der >Weitergabe< und spricht stattdessen von einer „wechselseitigen Herstellung von Generationenerfahrungen in fortlaufenden Interaktionen“ (ebd.: 105) im Sinne eines lebenslangen und komplexen Prozesses biografischer Arbeit. In der Familie kommt es dabei zu einem inter- und intragenerationellen „Multilog“ (Völter 2008: 103), bei dem beispielsweise Geschwister die von den Eltern und Großeltern eingebrachten Botschaften und Aufträge unterschiedlich adaptieren und ausagieren, worauf die älteren Generationen ihrerseits wiederum unterschiedlich reagieren.

In der Sozialisationsforschung werden in diesem Zusammenhang besonders die Lernprozesse zwischen den Generationen betont (vgl. Zinnecker 2008: 152, vgl. Völter 2008: 103). Die „Sozialisation der älteren Generationen durch den Austausch mit den jüngeren“ (Völter 2008: 103) kann etwa durch Nachfragen der Kinder geschehen, wodurch möglicherweise Erinnerungen auftauchen und eine neue Betrachtung und Bewertung erhalten.

Auch wenn diese Perspektive auf den ersten Blick konträr zu den oberen erscheint, denke ich, dass auch die oben beschriebenen Konzepte aus Psychoanalyse und Bindungstheorie, reflektiert angewandt, den interaktiven Aspekt und auch den aktiven Part der Kinder mit einbeziehen. Die angeführten Ansichten aus der Sozialisationsforschung sind zunächst sehr allgemein. Ich denke, im Hinblick auf eine schwere und unverarbeitete Traumatisierung mit ihren Auswirkungen auf die Familiendynamik, beispielsweise bei erheblicher Parentifizierung und stark symbiotischen Beziehungen, wäre eine interdisziplinäre Betrachtung sinnvoll.

3. Zusammenfassung

Ich fasse im Folgenden die Erkenntnisse aus den von mir beschriebenen Themenkomplexen zusammen, um daraus Konsequenzen für die Soziale Arbeit abzuleiten.

Die Ereignisse im Kontext von Flucht und Vertreibung aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten waren für viele der damals betroffenen Kinder und Jugendlichen mit mehrdimensionalen Belastungs- und Traumatisierungsmomenten verbunden. Wichtig ist es, das Geschehene sowohl in seiner individuellen Ausprägung als auch im zeitgeschichtlichen Kontext zu betrachten, da nur so die Komplexität der Thematik erfassbar wird.

Das Wissen über die Posttraumatische Belastungsstörung ist vor allem insofern hilfreich, als es dabei hilft, zunächst unerklärliche und teils auch widersprüchliche Verhaltensweisen und Reaktionen der betroffenen Menschen zu verorten und hinsichtlich ihrer Kausalität zu verstehen.

Als eines der schwerwiegendsten Probleme im speziellen Kontext von Kriegskindheiten, auch mit Flucht- und Vertreibungserfahrungen, empfinde ich die fehlenden Möglichkeiten zur Verarbeitung der Erlebnisse in der Nachkriegszeit. Hierin sehe ich auch die Verbindung zur Problematik der intergenerationalen Weitergabe der belastenden Erlebnisse an die folgenden Generationen.

Erforscht wird dieses Phänomen unter anderem von Seiten der Psychologie, Bindungstheorie und der Sozialisationsforschung. Die Betrachtung der Interaktion in der Familie, sowie von Übertragung und Gegenübertragung erscheinen mir dabei als signifikant. Als besonders wichtig erachte ich in diesem Zusammenhang die multidisziplinäre Zusammenarbeit, sowohl innerhalb der Forschung als auch im Hinblick auf verschiedene Settings in der praktischen Arbeit.

Für die Soziale Arbeit speziell spielen die beschriebenen Erkenntnisse beispielsweise in der Gerontologie, der Familienarbeit / Familientherapie oder auch der Bildungsarbeit eine Rolle.

Bedeutend für die Erlebnisgeneration - die sich heute zumeist in den Klientinnen und Klienten innerhalb der Altenarbeit wiederfindet – ist, dass Möglichkei-

ten und Wege eröffnet werden, die es ermöglichen den belastenden und traumatischen Erlebnissen und damit zusammenhängenden Emotionen einen Ausdruck zu verleihen. Und zwar auch dann, wenn dies nicht über das Aussprechen geschehen kann. Gerade auf der Gefühlsebene sollten Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter dabei fähig sein, empathisch das nachzufühlen, was ihnen entgegenkommt.

Für die Familienarbeit liegt, meiner Ansicht nach, eines der Hauptziele darin, unter Beachtung der jeweiligen Familiendynamik, das Verständnis der Generationen untereinander zu fördern, wobei vor allem die Anerkennung der Generationsgrenzen und damit die Unterschiedlichkeit der gemachten (zeitgeschichtlichen) Erfahrungen und Lebensvorstellungen zu betonen ist. Der im Mehrgenerationenforschungsansatz erwähnte >Multilog<, ob verbal oder nonverbal, zwischen den Familienmitgliedern erscheint mir in diesem Sinne besonders sinnvoll, um intergenerationelle Lernprozesse anzuregen.

In eben diesem >Multilog< sehe ich außerdem sowohl eine Chance als auch eine Herausforderung für die Bildungsarbeit, um mit entsprechenden Konzeptionen und Projekten auf eine höhere Sensibilität der Generationen füreinander hinzuwirken.

Literaturverzeichnis:

Ardjomandi, Mohammad: Migration – ein Trauma?, in: Schlösser, Anne-Marie, Höhfeld, Kurt (Hg.) (1998): Trauma und Konflikt, Psychosozial-Verlag, Gießen, S. 309-322

Bode, Sabine (2004): Die vergessene Generation. Die Kriegskinder brechen ihr Schweigen, Klett-Cotta Verlag, Stuttgart

Bode, Sabine (2006): Die deutsche Krankheit – German Angst, Klett-Cotta Verlag, Stuttgart

Bode, Sabine (2009): Kriegsenkel. Die Erben der vergessenen Generation, Klett-Cotta Verlag, Stuttgart

Bohleber, Werner: Wege und Inhalte transgenerationaler Weitergabe, in: Ra-debold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hg.) (2008): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen, Juventa Verlag, Weinheim und München, S.107-118

Bowlby, John (1976): Trennung. Psychische Schäden als Folge der Trennung von Mutter und Kind, Kindler Verlag, München

Brisch, Karl Heinz; Grossmann, Klaus; Grossmann, Karin; Köhler, Lotte (Hg.) (2002): Bindung und Seelische Entwicklungswege. Grundlagen, Prävention und klinische Praxis, Klett-Cotta Verlag, Stuttgart

Brisch, Karl Heinz: Bindungsstörungen und Trauma, in: in: Brisch, Karl Heinz; Hellbrügge, Theodor (Hg.) (2003): Bindung und Trauma. Risiken und Schutz-faktoren für die Entwicklung von Kindern, Klett-Cotta Verlag, Stuttgart, S.105-135

Bronfen, Elisabeth; Erdle, Birgit; Weigel, Sigrid (1999): Trauma. Zwischen Psychoanalyse und kulturellem Deutungsmuster, Böhlau Verlag, Köln

Ehlers, Anke (1999): Posttraumatische Belastungsstörung. Hogrefe Verlag für Psychologie, Göttingen

Fischer, Gottfried; **Riedesser**, Peter (2003): Lehrbuch der Psychotraumatologie, Ernst Reinhardt Verlag, München

Fonagy, Peter: Bindung, Holocaust und Ergebnisse der Kinderpsychoanalyse: Die dritte Generation, in: Bell, Karin; Holder, Alex; Janssen Paul; Van de Sande, Jan (Hg.) (2002): Migration und Verfolgung. Psychoanalytische Perspektiven, Psychosozial-Verlag, Gießen, S. 53 - 84

Gampel, Yolanda (2009): Kinder der Shoah. Die transgenerationale Weitergabe seelischer Zerstörung, Psychosozial-Verlag, Gießen

Grünberg, Kurt; **Straub**, Jürgen (Hg.) (2001): Unverlierbare Zeit. psychosoziale Spätfolgen des Nationalsozialismus bei Nachkommen von Opfern und Tätern, Edition Diskord, Tübingen

Heinl, Peter (2008): „Maikäfer flieg, dein Vater ist im Krieg...“. Seelische Wunden aus der Kriegskindheit, Kösel-Verlag, München

Herbert, Martin (1999): Posttraumatische Belastung. Die Erinnerung an die Katastrophe – und wie Kinder lernen, damit zu leben, Hans Huber Verlag, Bern

Hesse, Erik; **Main**, Mary: Desorganisiertes Bindungsverhalten bei Kleinkindern, Kindern und Erwachsenen, in: Brisch, Karl Heinz; Grossmann, Klaus; Grossmann, Karin; Köhler, Lotte (Hg.) (2002): Bindung und Seelische Entwicklungswege. Grundlagen, Prävention und klinische Praxis, Klett-Cotta Verlag, Stuttgart, S. 219-248

Hirsch, Mathias (1997): Schuld und Schuldgefühl. Zur Psychoanalyse von Trauma und Introjekt, Vandenhoeck & Ruprecht Verlag, Göttingen

Hirsch, Helga (2003): Flucht und Vertreibung. Kollektive Erinnerung im Wandel, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, B 40-41 / 2003, S. 14 - 26

Jacobvitz, Deborah; Hazen, Nancy; Thalhuber, Kimberly: Die Anfänge von Bindungsdesorganisation in der Kleinkindzeit: Verbindungen zu traumatischen Erfahrungen der Mutter und gegenwärtiger seelisch-geistiger Gesundheit, in: Suess, Gerhard J.; Scheuerer-Englisch, Hermann; Pfeifer, Walter-Karl P. (Hg.) (2001): Bindungstheorie und Familiendynamik. Anwendung der Bindungstheorie in Beratung und Therapie, Psychosozial-Verlag, Gießen, S. 125 - 156

Lotz, Christian (2007): Die Deutung des Verlusts. Erinnerungspolitische Kontroversen im geteilten Deutschland um Flucht, Vertreibung und die Ostgebiete (1948-1972), Böhlau Verlag, Köln

Koptagel-Ilal, Günzel: Migration und Trauma. Zur Psychodynamik der Konflikte und Traumata, in: Özkan, Ibrahim; Streeck-Fischer, Anette; Sachsse, Ulrich (Hg.) (2002): Trauma und Gesellschaft. Vergangenheit in der Gegenwart, Vandenhoeck & Ruprecht Verlag, Göttingen, S. 196 - 207

Kossert, Andreas (2008): Kalte Heimat. Die Geschichte der deutschen Vertriebenen nach 1945, Siedler Verlag, München

Maercker, A.; Karl, A. : Posttraumatische Belastungsstörung. Klassifikation und Diagnostik, in: Baumann, U.; Perrez, M. (Hg.) (2005): Lehrbuch klinische Psychologie - Psychotherapie, Hans Huber Verlag, Berlin, S.970-1009

Main, Mary: Organisierte Bindungskategorien von Säugling, Kind und Erwachsenen, in: Brisch, Karl Heinz; Grossmann, Klaus; Grossmann, Karin; Köhler, Lotte (Hg.) (2002): Bindung und Seelische Entwicklungswege. Grundlagen, Prävention und klinische Praxis, Klett-Cotta Verlag, Stuttgart, S. 165-218

Michel, Christian; **Novak**, Felix (1990): Kleines Psychologisches Wörterbuch, Herder Verlag, Freiburg im Breisgau

Moré, Angela (2004): „Bis ins dritte und vierte Glied“ – Erklärungen und Mechanismen zur transgenerationalen Übetragung, in: Zeitschrift für politische Psychologie, 12.Jahrgang, Nr. 3+4 2004, Agentur für Politische Psychologie, Norderstedt, S.259-280

Müller-Hohagen, Jürgen (1988): Verleugnet, verdrängt, verschwiegen. Die seelischen Auswirkungen der Nazizeit, Kösel-Verlag, München

Papoušek, Mechthild; **Wollwerth de Chuquisengo**, Ruth: Auswirkungen mütterlicher Traumatisierungen auf die Kommunikation und Beziehung in den frühen Jahren, in: Brisch, Karl Heinz; Hellbrügge, Theodor (Hg.) (2003): Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern, Klett-Cotta Verlag, Stuttgart, S. 136-159

Radebold, Hartmut (2001): Abwesende Väter. Folgen der Kriegskindheit in Psychoanalysen, Vandenhoeck & Ruprecht Verlag, Göttingen

Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hg.) (2008): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen, Juventa Verlag, Weinheim und München

Radebold, Hartmut (2008 a): Kriegsbedingte Kindheiten und Jugendzeit. Teil 1: Zeitgeschichtliche Erfahrungen, Folgen und transgenerationale Auswirkungen, in: Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hg.) (2008): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen, Juventa Verlag, Weinheim und München, S. 45-56

Schechter, Daniel : Gewaltbedingte Traumata in der Generationenfolge, in: Brisch, Karl Heinz; Hellbrügge, Theodor (Hg.) (2003): Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern, Klett-Cotta Verlag, Stuttgart, S. 224-234

Schlösser, Anne-Marie, **Höhfeld**, Kurt (Hg.) (2000): Trauma und Konflikt, Psychosozial-Verlag, Gießen

Schmidbauer, Wolfgang (2009): Ein Land – drei Generationen. Psychogramm der Bundesrepublik, Herder Verlag, Freiburg im Breisgau

Sprangler, Gottfried: Die Psychobiologie der Bindung: Ebenen der Bindungsorganisation, in: Suess, Gerhard J.; Scheuerer-Englisch, Hermann; Pfeifer, Walter-Karl P. (Hg.) (2001): Bindungstheorie und Familiendynamik. Anwendung der Bindungstheorie in Beratung und Therapie, Psychosozial-Verlag, Gießen, S. 157 - 177

Sprangler, Helga (2004): Überlegungen zu Trauma, Traumaverarbeitung und deren transgenerationaler Folge, dazu einige neue Forschungsergebnisse, in: Damit Europa blühe... Licht auf die Schatten der Vergangenheit. Tagungsband, Evangelische Akademie Bad Boll, S. 229 - 249

Spurný, Matěj (2008): Flucht und Vertreibung. Das Ende des Zweiten Weltkrieges in Niederschlesien, Sachsen und Nordböhmen, Sächsische Landeszentrale für politische Bildung und Brücke / Most – Stiftung, Dresden

Staudacher, Cornelia (2006): Vaterlose Töchter. Kriegskinder zwischen Freiheit und Anpassung, Arche Literatur Verlag, Zürich-Hamburg

Streeck-Fischer, Anette; Sachsse, Ulrich; Özkan, Ibrahim (Hg.) (2002): Körper – Seele – Trauma. Biologie, Klinik und Praxis, Vandenhoeck & Ruprecht Verlag, Göttingen

Urban, Thomas (2004): Der Verlust. Die Vertreibung der Deutschen und Polen im 20. Jahrhundert, C.H. Beck Verlag, München

Volkan, Vamik D.: Vorwort: Identitätsverlust – Migration und Verfolgung, in: Bell, Karin; Holder, Alex; Janssen Paul; Van de Sande, Jan (Hg.) (2002): Migration und Verfolgung. Psychoanalytische Perspektiven, Psychosozial-Verlag, Gießen, S. 13 - 36

Verwey, Martine (Hg.) (2001): Trauma und Ressourcen, VWB-Verlag für Wissenschaft und Bildung, Berlin

Völter, Bettina: Generationenforschung und „transgenerationale Weitergabe“ aus biografiethoretischer Perspektive, in: Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hg.) (2008): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen, Juventa Verlag, Weinheim und München, S. 95-105

Von der Stein, Bertram: „Flüchtlingskinder“. Transgenerationale Perspektive von Spätfolgen des Zweiten Weltkrieges bei Nachkommen von Flüchtlingen aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten, in: Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hg.) (2008): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen, Juventa Verlag, Weinheim und München, S. 183-192

Welzer, Harald; Montau, Robert; Pläß, Christine (1997): „Was wir für böse Menschen sind!“. Der Nationalsozialismus im Gespräch zwischen den Generationen, Edition Diskord, Tübingen

Welzer, Harald: Die Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen. Eine sozialpsychologische Perspektive, in: Radebold, Hartmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hg.) (2008): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten.

Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen, Juventa Verlag, Weinheim und München, S.75-93

Zinnecker, Jürgen: Die „transgenerationale Weitergabe“ der Erfahrung des Weltkrieges in der Familie, in: Radebold, Harmut; Bohleber, Werner; Zinnecker, Jürgen (Hg.) (2008): Transgenerationale Weitergabe kriegsbelasteter Kindheiten. Interdisziplinäre Studien zur Nachhaltigkeit historischer Erfahrungen über vier Generationen, Juventa Verlag, Weinheim und München, S. 141-154

Internetquellen:

http://www.uni-koeln.de/phil-fak/fs-psych/serv_pro/skripte/klinische/Script_Mehrdimensionale_Psychodynamische_Trauma-Therapie.pdf , verfügbar am 02.12.2009

http://neuhland.net/neuh/index.php?option=com_content&task=view&id=91&Itemid=114 , verfügbar am 02.12.2009

Erklärung

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe.

Döbeln, den 22.Januar 2010